



Fall-Nr.: IV 2010/73
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 11.04.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 11.04.2012

Art. 17 ATSG. Eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts rechtfertigt keine Rentenanpassung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. April 2012, IV 2010/73).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 11. April 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Anwaltskanzlei St. Jakob,
St. Jakob Strasse 37, 9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision (Renteneinstellung)



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 12. April 2001 wegen seit 1992/1993 bestehender Rücken-, Knie- und Schulterschmerzen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung, namentlich Umschulung und Rente, bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 5).

A.b Am 16. Juli 2001 erstattete Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, einen Arztbericht, in welchem er ein cervicocephales und lumbovertebrales Schmerzsyndrom diagnostizierte und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit attestierte (IV-act. 13–1 ff.). Dem Bericht lagen weitere medizinische Berichte bei, insbesondere ein Bericht der Klinik C.____ vom 2. Juli 2001, in welchem ein chronisches unspezifisches Panvertebralsyndrom, damals cervical und lumbospondylogen links betont, mit Symptomausweitung, diagnostiziert, das Vorliegen einer psychischen Erkrankung verneint und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte wechselbelastende Arbeiten attestiert worden waren (IV-act. 13–55 ff.).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten die Dres. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie sowie Physikalische Medizin und Rehabilitation, und G.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 21./24. Mai 2002 ein bidisziplinäres Gutachten, in welchem sie ein somatoform überlagertes unkompliziertes Rückenleiden, episodische Kopfschmerzen vom Spannungstyp mit migränoidem Einschlag, ein Restless legs-Syndrom im Rahmen einer allgemeinen Befindlichkeitsstörung, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung auf Grund einer chronifizierten psychogenen Fehlverarbeitung/ Anpassungsstörung gravierender sozialer Probleme auf dem Boden einer einfach strukturierten, introvertierten, kontaktgestörten, zwanghaften und asthenischen Persönlichkeit, eine chronifizierte rezidivierende depressive Störung sowie den Verdacht auf sekundären Problemalkoholmissbrauch diagnostizierten und eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen sowie qualitative Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischen Gründen attestierten (IV-act. 24 und 13–19 ff.).



St.Galler Gerichte

A.d Mit Verfügung vom 21. Mai 2003 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine halbe Rente mit Wirkung ab 1. März 2001 zu (IV-act. 40).

B.

B.a Im Rahmen einer Überprüfung des Rentenanspruchs von Amtes wegen gab der Versicherte am 5. April 2004 an, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Er leide an einem chronischen Schmerzsyndrom, an Rückenschmerzen, an Schmerzen in der Schulter und im Nacken, an sehr häufigen Kopfschmerzen und an einer mittelgradigen Depression, weshalb er zu 100 % arbeitsunfähig sei (IV-act. 46–1 f.). Der Eingabe lag der Austrittsbericht der Klinik E.____ betreffend eine stationäre Behandlung vom 22. September bis 17. Oktober 2003 bei, in welchem eine mittelgradige depressive Episode bei chronischem Schmerzsyndrom diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei Austritt attestiert worden war (IV-act. 46–3 ff.).

B.b Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten die Dres. med. D.____ und F.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 2. Februar 2007 ein bidisziplinäres Verlaufsgutachten. Während Dr. D.____ einen im Vergleich zum ersten Gutachten praktisch unveränderten Zustand beschrieb, hielt Dr. F.____ – anders als noch Dr. G.____ – dafür, aus psychiatrischer Sicht bestehe keine relevante Erkrankung und entsprechend auch keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit; die im ersten Gutachten diagnostizierte depressive Störung habe sich weitgehend zurückgebildet (IV-act. 71 f.).

B.c Mit Verfügung vom 27. November 2007 stellte die IV-Stelle die Rente mit Wirkung per Ende des auf die Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein (IV-act. 92).

B.d Dagegen liess der Versicherte am 7. Januar 2008 Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen erheben (IV-act. 96), welche mit Entscheid IV 2008/14 vom 1. September 2008 teilweise gutgeheissen wurde. Die Sache wurde zur ergänzenden medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückgewiesen, insbesondere zwecks Erhebung der Entwicklung im Zeitablauf (IV-act. 121).

C.



St.Galler Gerichte

C.a In der Folge beauftragte die IV-Stelle die Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH mit der Erstellung eines fachärztlichen Gutachtens. Dieses wurde am 18. August 2009 erstattet. Die Gutachter diagnostizierten eine chronische Ruptur der rechten Supraspinatussehne, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radiculäre Ausfälle sowie ein chronisches cervicovertebrales Schmerzsyndrom ohne radiculäre Ausfälle, attestierten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten und hielten fest, es lasse sich weder für die Vergangenheit noch für die Gegenwart eine psychisch krankheitswertige Störung erkennen (IV-act. 142).

C.b Mit Vorbescheid vom 12. Oktober 2009 teilte die IV-Stelle mit, dass die Einstellung der Rente auf Ende des der Verfügung folgenden Monats vorgesehen sei (IV-act. 147).

C.c Dagegen liess der Versicherte am 12. November 2009 Einwand erheben und um Ansetzung einer angemessenen Frist zur Ergänzung desselben ersuchen (IV-act. 148). Am 14. Dezember 2009 liess der Versicherte um Sistierung des Verfahrens bis 28. Februar 2010 ersuchen (IV-act. 150).

C.d Am 14. Januar 2010 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 12. Oktober 2009. Innerhalb der verlängerten Frist zur Ergänzung des Einwands seien keine weiteren Unterlagen eingegangen, und eine weitere Fristverlängerung könne nicht gewährt werden (IV-act. 151).

D.

D.a Dagegen richtet sich die am 18. Februar 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab Februar 2004 sowie eventualiter die Rückweisung zu weiteren Abklärungen beantragt werden und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, der Beschwerdeführer habe sich wiederum in stationäre psychiatrische Behandlung begeben müssen, was Zweifel an der Beurteilung der Gutachter der ABI GmbH aufkommen lasse (act. G 1). In Ergänzung der Beschwerde liess der Beschwerdeführer am 15. Juli 2010 darauf hinweisen, das Gutachten der ABI GmbH überzeuge angesichts des tatsächlichen Verlaufs keineswegs, habe sich der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer doch wiederholt in ambulante und stationäre psychiatrische Behandlung begeben und diverse Medikamente einnehmen müssen. Sodann verwies der Beschwerdeführer auf die Ausführungen des seiner Eingabe beigelegten Austrittsberichts der Klinik E.____ vom 29. Mai 2010 betreffend die stationäre Behandlung vom 1. Februar bis 22. Mai 2010. In besagtem Bericht waren eine rezidivierende depressive Störung mit chronischer schwerer Episode und gelegentlichen psychotischen Symptomen vor dem Hintergrund einer Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom, ein chronisches generalisiertes Schmerzsyndrom, ein metabolisches Syndrom sowie eine leicht- bis mässiggradige Arteriosklerose der hirnzuführenden Gefässe diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei Austritt attestiert worden (act. G 13.1).

D.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 25. Oktober 2010 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, es sei auf das Gutachten der ABI GmbH abzustellen; der nachträglich eingereichte Bericht der Klinik E.____ betreffe nicht den massgebenden Zeitraum und werde deshalb als Wiederanmeldung zum Bezug einer Rente entgegen genommen (act. G 17).

D.c Mit Replik vom 21. Januar 2011 liess der Beschwerdeführer an den mit Beschwerde vom 18. Februar 2010 gestellten Anträgen festhalten, darauf hinweisen, dass der Austrittsbericht der Klinik E.____ vom 29. Mai 2010 im vorliegenden Verfahren aufgrund der zeitlichen Nähe zur Verfügung zu berücksichtigen sei, und den Bericht des Psychiatrie-Zentrums H.____ vom 17. Dezember 2010 betreffend die tagesklinische Behandlung vom 7. Juni bis 28. August 2010 einreichen (act. G 25). In besagtem Bericht waren eine somatoforme Schmerzstörung und ein metabolisches Syndrom diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht zum Entlassungszeitpunkt attestiert worden (act. G 25.1).

D.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete sinngemäss auf eine Duplik (act. G 27).

D.e Mit Eingabe vom 24. Mai 2011 liess der Beschwerdeführer dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen den Austrittsbericht der Klinik E.____ vom 13. Mai 2011 betreffend die stationäre Behandlung vom 16. März bis 4. Mai 2011 zugehen (act. G 29). In diesem waren eine rezidivierende depressive Störung mit



mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom, eine Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom, ein chronisches generalisiertes Schmerzsyndrom, ein metabolisches Syndrom sowie eine leicht- bis mässiggradige Arteriosklerose der hirnzuführenden Gefässe diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zum Entlassungszeitpunkt attestiert worden (act. G 29.1).

D.f Die Beschwerdegegnerin liess sich dazu nicht vernehmen.

Erwägungen:

1.

Was zunächst die grundsätzliche Berücksichtigung des Austrittsberichts der Klinik E.____ vom 29. Mai 2010 betrifft, so ist mit dem Beschwerdeführer festzuhalten, dass der Eintritt zur stationären Behandlung rund zwei Wochen nach Eröffnung der angefochtenen Verfügung erfolgt ist, und zwar nicht notfallmässig. Von einer gegebenenfalls erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingetretenen relevanten Verschlechterung kann angesichts dessen nicht die Rede sein. Ohnehin ist bezüglich dieses Austrittsberichtes, wie auch bezüglich der späteren Berichte, festzuhalten, dass deren Inhalt durchaus Rückschlüsse auf den hier massgebenden Sachverhalt zulassen kann. Mit anderen Worten ist bezüglich jedes einzelnen nach Erlass der angefochtenen Verfügung verfassten Berichts zu prüfen, ob und allenfalls inwiefern darin Bezug auf den der angefochtenen Verfügung zugrunde liegenden Sachverhalt genommen wird bzw. ob sich allenfalls dem entsprechenden Bericht Hinweise auf den massgebenden Sachverhalt entnehmen lassen. Die Berichte der Klinik E.____ bzw. des Psychiatrie-Zentrums H.____ vom 29. Mai (act. G 13.1) und vom 17. Dezember 2010 (act. G 25.1) sowie vom 13. Mai 2011 (act. G 29.1) sind daher grundsätzlich im vorliegenden Verfahren zu würdigen und hinsichtlich jener Aussagen, die sich auf den massgebenden Sachverhalt beziehen, zu berücksichtigen.

2.

Da vorliegend eine Anpassung einer formell rechtskräftigen rentenzusprechenden Verfügung zur Diskussion steht – der Beschwerdeführer macht eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend und verlangt gestützt darauf eine



Erhöhung der Rente, in der angefochtenen Verfügung wird eine erhebliche Verbesserung zum Anlass genommen, die Rente einzustellen –, interessiert primär die Frage, ob und inwiefern sich der rechtserhebliche Sachverhalt seit Zusprache der Rente verändert hat. Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist eine Rente nämlich nur dann anzupassen, wenn sich der Invaliditätsgrad erheblich geändert hat, wobei – mit Blick auf Art. 17 Abs. 2 ATSG – nur jene Veränderungen des Invaliditätsgrades zu berücksichtigen sind, die auf eine Veränderung des rechtserheblichen Sachverhalts zurückzuführen sind (illustrativ etwa BGE 133 V 545). Eine unterschiedliche Beurteilung eines an sich gleich gebliebenen Sachverhalts rechtfertigt eine Anpassung demgegenüber anerkanntermassen nicht (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., 2009, Art. 17 N 16, mit Hinweisen; BGE 112 V 371 E. 2b S. 372 f. mit Hinweisen).

3.

3.1 In seinem Entscheid IV 2008/14 vom 1. September 2008 hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen festgehalten, dass eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers im Zeitraum zwischen dem 21. Mai 2003 und dem 27. November 2007 nicht ausgewiesen sei. Namentlich werde im Gutachten von Dr. F.____ nicht dargelegt, inwiefern sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung durch Dr. G.____ verändert habe; zudem sei die Beurteilung durch Dr. F.____ im Vergleich zu jener durch Dr. G.____ derart unterschiedlich ausgefallen, dass von einem eigentlichen Widerspruch zwischen diesen beiden Gutachten auszugehen sei. Entsprechend wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Sache zur Durchführung einer Oberbegutachtung an die Beschwerdegegnerin zurück.

3.2 Das nun vorliegende Obergutachten, das durch die ABI GmbH erstellt worden ist, bestätigt in psychiatrischer Hinsicht die Einschätzung von Dr. F.____: Die Gutachter verneinten das Vorliegen einer relevanten psychiatrischen Erkrankung – und zwar nicht nur für die Gegenwart, sondern auch für die Vergangenheit (vgl. IV-act. 142–12). Die Beurteilung von Dr. G.____ wurde explizit als nicht überzeugend qualifiziert (vgl. IV-act. 142–14). Der psychiatrische Consiliargutachter hielt mit anderen Worten dafür, die



im Vergleich zu jener von Dr. G.____ unterschiedlich ausgefallene Einschätzung sei nicht Folge einer zwischenzeitlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes, sondern vielmehr Folge einer überzeugenderen Beurteilung eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes. Sonst hätte der psychiatrische Consiliargutachter die Einschätzung von Dr. G.____ als vertretbar, aber durch zwischenzeitliche Entwicklungen überholt qualifiziert, und nicht als bereits damals nicht überzeugend. Insofern bestätigt das Gutachten der ABI GmbH mithin jenes der Dres. D.____ und F.____, die ebenfalls keine relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers aufgezeigt, sondern dessen Arbeitsfähigkeit – namentlich in psychiatrischer Hinsicht – im Vergleich zum Vorgutachten der Dres. D.____ und G.____ unterschiedlich beurteilt haben. Daran ändert nichts, dass Dr. F.____ in seinem – durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen als nicht überzeugend qualifizierten – Gutachten festhielt, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verbessert bzw. die depressive Störung habe sich weitgehend zurückgebildet, denn dem Gutachten von Dr. F.____ ist gesamthaft klar zu entnehmen, dass er die Einschätzung von Dr. G.____ nicht teilte und, anstatt auf die Diskrepanzen einzugehen, die unterschiedliche Beurteilung ohne nähere Begründung mit einer angeblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes begründete. Diesbezüglich erweist sich das Gutachten der ABI GmbH als überzeugender und nachvollziehbarer; die Gutachter wiesen klar – und im übrigen von beiden Parteien nicht bestritten – darauf hin, dass sie zu anderen Schlussfolgerungen gelangt seien als Dr. G.____, dessen Beurteilung nicht zu überzeugen vermöge.

3.3 Da sich auch den Berichten der Klinik E.____ bzw. des Psychiatrie-Zentrums H.____ sowie den weiteren Berichten keine Hinweise für eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts im massgebenden Zeitraum entnehmen lassen, fällt die Anpassung der rechtskräftig zugesprochenen Rente ausser Betracht.

4.

Da sich die Einstellung der Rente mithin auf eine lediglich andere Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalt stützt, ist sie als rechtswidrig zu qualifizieren. Die angefochtene Verfügung ist daher ersatzlos aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat weiterhin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung entsprechend einem Invaliditätsgrad von 60 %. Die Beschwerde wird insofern teilweise



gutgeheissen. Dem „Überklagen“ ist hinsichtlich der Verlegung der Gerichtskosten und der Zusprache einer allfälligen Parteientschädigung nicht – wie in zivilprozessualen Verfahren – Rechnung zu tragen, weil der Beschwerdeführer sich veranlasst sah, die angefochtene Verfügung zu beanstanden und deren Aufhebung zu beantragen, und er insofern mit seinem Anliegen vollumfänglich durchgedrungen ist. Die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu verlegenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind daher vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird ihm zurückerstattet. Sodann ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den Beschwerdeführer mit pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. Januar 2010 ersatzlos aufgehoben.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.